



Comissió Fotografia de la Crisi Pandèmial

Informe Final

Taula de Salut Mental Horta - Guinardó



Ajuntament de
BCN

**taula
salut
mental**

1. Introducció

Context de creació de la comissió

Arran de la situació de confinament i crisi generada per la Covid-19, la Taula de Salut Mental d'Horta-Guinardó va estimar necessària la creació d'una comissió per tal de conèixer i compartir les diferents casuístiques i situacions en la que es trobaven els serveis i entitats que treballen en l'àmbit de la salut mental al districte.

D'aquesta manera, es va crear la Comissió Fotografia de la Crisi Pandèmica amb la participació de les següents entitats:

- ACFAMES
- AFFAMCA
- Agència de Salut Pública de Barcelona
- Aquí T'Escoltem
- CAS Horta – Guinardó
- CSMA Horta – Guinardó
- CSMIJ Horta – Guinardó
- EAIA Horta – Guinardó
- EAP Horta – Guinardó
- Fundació Els Tres Turons
- Fundació Presme
- Grup Som Via
- Hospital Mare de Déu de la Mercè
- Konsulta'm
- Pla Comunitari Carmel Amunt
- PIAD
- Serveis Socials Horta
- Serveis Socials Guinardó
- Spora Sinergies

Objectius de la comissió

Aquesta comissió ha estat creada amb dos objectius principals:

- 1) Fer una aproximació diagnòstica des dels serveis i entitats per veure quina és la situació derivada de la crisi generada per la Covid-19 en matèria de salut mental.
- 2) Reflexionar sobre quines accions es poden dur a terme per articular i gestionar les noves situacions emergides arran de la pandèmia, amb la intenció de trobar respostes sistematitzades a les noves situacions.

Dinàmica de treball

La comissió s'ha reunit vuit vegades en sessions d'una hora i mitja des de setembre de 2020 fins al juny de 2021. Les sessions inicials han servit per definir els objectius i funcionament de la comissió. Un cop acordats, les sessions han estat un espai de trobada on cada servei i entitat ha compartit les situacions que s'han trobat i les preocupacions en relació a la salut mental de la població del districte. Aquest fet ha permès elaborar la diagnosi que es presenta a continuació.

2. Fotografia

En aquest apartat es presenta el recull de les situacions, derivades de la crisi generada per la COVID-19, que més preocupen als equips professionals i agents de salut mental del districte. Aquestes situacions s'han agrupat en diferents categories tot i que no són categories excloents.

Augment dels malestars emocionals i psicològics

Situacions més severes d'angoixa.

En alguns serveis no s'han vist més quantitat de trastorns per angoixa però sí una angoixa més profunda, sentiments de tristesa i de malestar emocional més profunds. En altres serveis s'han començat a manifestar patologies més latents i un increment important del patiment psicològic. També s'ha detectat augment del trastorn de pànic i d'estrès post-traumàtic, especialment en infants, i més quadres depressius de l'habitual.

→ **Qui ho detecta:** CSMIJ, Consulta'm, Equip d'Atenció Psicopedagògica (EAP), Som Via, EAIA, Fundació PRESME.

Augment de situacions de desesperança i por.

Algunes persones ateses en els serveis i en les entitats de salut mental manifesten por a quedar-se sense recursos, sense habitatge, por a que s'acabin les pensions, les jubilacions, etc. Por creixent a la idea que "la societat s'ensorra". Es detecta especialment en persones amb trastorn mental greu.

→ **Qui ho detecta:** CSMA Horta-Guinardó, AFFAMCA-ACFAMES.

Augment accelerat de pèrdua de capacitats físiques, socials i mentals.

Les persones grans han patit un deteriorament cognitiu arran a la pandèmia. Els canvis en els bioritmes, la incertesa, etc. ha afectat a tothom però a les persones grans molt més. Han hagut de deixar de fer moltes coses i anar als llocs on anaven (centre de dia, etc.). Han perdut les rutines anteriors, han perdut xarxa social, tenen por a rebre gent a casa.

→ **Qui ho detecta:** Serveis Socials.

Problemàtiques en infants i joves

Augment del risc social dels infants provocat per l'augment de la conflictivitat dins la parella.

En el cas de famílies separades, durant el confinament cada família va respondre de manera diferent davant de les modificacions del sistema de visites i custòdia, però en general van incrementar molt els conflictes. S'ha vist un increment de judicialització i pugnes molt violentes. Els fills/es es troben enmig de la situació i pateixen. Han tingut moltes més demandes i intervencions tant de la fiscalia com de les famílies directament per situacions d'infància en risc.

→ **Qui ho detecta:** Serveis Socials

Agreujament de trastorns de conducta alimentària (TCA).

Durant la pandèmia, degut a la situació de confinament, hi va haver més control per part de la família, la qual cosa es pot entendre com un fet positiu. Però també va comportar més patiment per part de les persones amb aquesta tipologia de trastorn, ja que saben que es controlarà més la seva alimentació. Aquests diagnòstics es detecten en persones que funcionen amb un nivell de fragilitat i de pes baix.

→ **Qui ho detecta:** CSMIJ, Som Via, Fundació Tres Turons, Fundació PRESME

Augment de les ideacions suïcides i de les conductes autolítiques.

És una problemàtica que també es detecta en la població adulta però preocupa especialment en infants i joves.

→ **Qui ho detecta:** Som Via, Fundació Tres Turons, EAIA

Manca d'espais de socialització.

Hi ha famílies que tenen adolescents i joves molt reclosos a casa i que costa molt tornar-los a connectar a espais de socialització. Nois i noies amb base depressiva que han vist que el seu estat ha empitjorat durant el confinament. Degut a l'aturada dels programes comunitaris destinats a joves cal trobar la manera de poder reconnectar-hi.

Qui ho detecta: Serveis Socials, AFFAMCA-ACFAMES, EAIA

Dificultats per recuperar les rutines escolars

Durant el confinament, els infants i joves escolaritzats van rebre atenció més personalitzada a nivell acadèmic i això els va beneficiar a l'hora de superar les assignatures. Però, un cop s'ha recuperat la presencialitat a les aules han sorgit alguns problemes per recuperar les rutines escolars i en l'adquisició de competències bàsiques, en el cas dels infants més petits. Aquest període de confinament i de "benevolència" amb

el rendiment dels i de les estudiants sembla que, en alguns casos, ha afectat negativament l'autoimatge com a estudiants.

→ **Qui ho detecta:** Fundació PRESME, EAP.

Sobrecàrrega en les dones

En general, les dones tenen una pitjor percepció de la salut mental, més por d'emmalaltir, més depressió, problemes de son, ansietat, angoixa, etc. Des dels serveis no es detecten problemes nous però s'han multiplicat els existents i són molt més visibles. En concret:

Augment de l'angoixa pel futur professional.

Després del confinament, s'aprecia un augment de dones que han patit violència masclista o persones amb situacions d'angoixa pel propi projecte de vida. Mostren incertesa pel futur professional que deriven en quadres d'angoixa i frustració. S'aprecia/es detecta més en noies joves.

→ **Qui ho detecta:** PIAD

Qüestionament de les pròpies relacions de parella.

Fruit del desgast dels mesos de confinament, algunes persones es plantegen el seu projecte vital i quin rol hi té la parella. S'ha detectat molt més en el cas de les dones que en els homes. Són dones que presenten quadres d'angoixa, culpabilitat i crisi més accentuada.

→ **Qui ho detecta:** PIAD

Augment de la preocupació davant la incertesa d'un projecte de vida en soledat.

Gran preocupació relacionada amb la situació de pandèmia i la dificultat de poder conèixer persones noves en el cas de dones que busquen establir una relació de parella o es plantegen la maternitat. La post-pandèmia ha afegit complexitat a aquesta etapa.

→ **Qui ho detecta:** PIAD

Sobrecarregada vinculada a la situació de confinament.

En el cas de les dones amb parella masculina hi ha hagut una manca de coresponsabilitat. El pes de la criança i tasques de la llar han recaigut sobre les dones encara que ambdós progenitors treballassin a casa i això ha creat frustració amb la parella. Les famílies monoparentals han viscut situacions semblants de sobrecàrrega.

→ **Qui ho detecta:** PIAD

Pèrdua de les xarxes socials i soledat no volguda

Des dels serveis i entitats es detecten moltes persones del districte que s'han trobat aïllades al domicili i han perdut les xarxes socials. Es destaquen especialment tres escenaris:

Augment de sobrecàrrega de famílies amb persones grans a càrrec.

Destaquen les persones cuidadores de familiars que han quedat aïllades i sense el suport dels serveis de gent gran i persones amb demència. S'han quedat sense cobertura. Han tingut experiències duríssimes, especialment quan hi ha hagut defuncions. Molt impacte familiar i psicològic.

Manca d'activitat social i relació amb la família.

Necessitat de compartir i parlar. Diferència a nivell emocional en dones que en el post confinament han mantingut vincles amb veïnes i xarxes veïnals de suport amb les dones que no han tingut contacte amb ningú durant aquest període de temps. S'ha incrementat l'aïllament que ja patien moltes dones grans. Manifesten solitud no volguda i tristesa.

Por al contagi.

Persones amb por al contagi que no s'atreveixen a sortir, ja sigui per no contagiar-se o no contagiar a persones de risc amb qui conviu. Especialment es destaquen les persones que viuen en residències, que han estat un any sense sortir.

→ **Qui ho detecta:** PIAD, CSMA Horta – Guinardó, Serveis Socials, Pla Comunitari Carmel Amunt, AFFAMCA-ACFAMES, Fundació Tres Turons.

Agreujament de les persones amb trastorn mental

Empitjorament de la salut mental i augment de les dificultats per recuperar rutines fruit de l'aïllament.

Es detecta especialment en persones absentistes, amb trastorn mental greu i fòbies. En un primer moment, semblava que havia millorat amb el confinament perquè no tenien la pressió d'haver de socialitzar, la consulta per telèfon agrada molt, està costant tornar a la presencialitat (dificultats per tornar a sortir al carrer, després d'una millora de la patologia durant el confinament). En alguns casos es detecta un deteriorament major a l'hora de recuperar rutines fruit de l'aïllament. Poc a poc, es va normalitzant la situació, havent-hi menys ansietat. D'entre aquestes, les que no estan sortint tant de casa són les que pateixen una patologia orgànica que les converteix en persones de risc. En els casos de famílies, es detecten pares i mares que s'havia aconseguit que estiguessin actives, utilitzessin els recursos, etc. ara s'han tornat a tancar a casa, perjudicant els fills i filles.

→ **Qui ho detecta:** CSMA Horta – Guinardó, CAS Horta-Guinardó, CSMIJ Horta - Guinardó, Equip d'Atenció Psicopedagògica (EAP), AFFAMCA-ACFAMES, EAIA.

Dificultats per recuperar les rutines quan hi ha presència de TDAH.

El desconfinament i la tornada a l'escola ha comportat problemes als infants i joves amb TDAH pel que fa a recuperació de les rutines. Es detecta més rebuig cap a l'escola i augment d'alguns trastorns de conducta (irritabilitat, interacció amb el sistema legal, etc.).

→ **Qui ho detecta:** CSMIJ Horta - Guinardó

Estigma arran dels contagis.

Es detecten persones que resideixen en centres a qui no se'ls ha permès sortir fora de la residència sense acompanyament, fet que les ha convertit en dependents.

→ **Qui ho detecta:** Som Via

Conflictivitat i violència

Situacions greus de violència masclista.

Al principi del confinament va semblar que hi havia una disminució de les situacions de violència masclista dins la llar però, probablement, era una estratègia de supervivència per part de les dones que es trobaven en situació de violència. Però en el desconfinament aquesta suposada calma va destapar-se evidenciant que hi havia dones aguantant condicions de violència masclista molt greus. Aquesta situació ha provocat un retrocés a l'hora de fer les valoracions i ha dificultat també les opcions de sortida de la llar de les dones. Cal treballar per tal que tinguin possibilitats i recursos en qualsevol situació, ja que durant el confinament s'ha vist que no és així.

→ **Qui ho detecta:** Serveis Socials

Judicis per violència econòmica i psicològica.

Els judicis s'han allargat arran de la Covid-19 i això ha generat molta desesperació. Les dones en aquestes situacions presenten quadres d'ansietat, angoixa, estratègies d'autoprotecció en el sí de la llar.

→ **Qui ho detecta:** PIAD

Augment de la identificació de la violència.

Arran del confinament amb l'agressor, les dones han pres més consciència i han identificat més fàcilment la violència, amb la decisió de posar fi a la relació. A més a més, moltes d'elles viuen en una situació econòmica i laboral de vulnerabilitat, ja que tenen dependència econòmica envers l'agressor i aquest fet dificulta molt donar el pas de la separació. Hi ha incertesa i angoixa, sensació d'estar atrapades.

→ **Qui ho detecta:** PIAD

Situació de violència masclista i custòdia compartida amb l'agressor durant el confinament.

Casos d'ansietat, impotència, malestar emocional que deriva en trastorns del son, irritabilitat, desesperació, etc. provocades per una parella agressora que posa traves, coacciona o amenaça.

→ **Qui ho detecta:** PIAD

Augment de casos de violència sexual.

Durant el postconfinament, s'han detectat més dones que han patit o pateixen una situació de violència sexual. No se sap si és conseqüència del context Covid-19 o perquè hi ha més visibilitat d'aquestes violències i s'identifiquen amb més facilitat. L'augment de violència sexual es tradueix en un augment de la por, trastorns del son, depressions, devastació, manca autoestima i concentració, vergonya, etc.

→ **Qui ho detecta:** PIAD

Augment de la conflictivitat degut a problemes de convivència.

Gran augment de la conflictivitat en la convivència, tant dins de la llar (violència intrafamiliar) com entre veïnatge. En el segon cas, els comunicats ("partes") a la Guàrdia Urbana creixen i la majoria són per temes residencials (quan una persona vol fer fora a un llogater/a o persones amb les que comparteix pis, per exemple) i conflictes veïnals. Es troben en casos de persones amb problemàtica de salut mental que pateixen aquesta conflictivitat i relacions tòxiques amb l'entorn.

→ **Qui ho detecta:** Serveis Socials, Som Via, Fundació Tres Turons, Fundació PRESME

Precarització i pobresa

Situacions de precarització greu i augment de la pobresa.

Persones que ja estaven en situació de vulnerabilitat i que han augmentat les dificultats econòmiques, fet que repercuteix a l'hora de poder tenir una llar amb condicions i alimentar-se. Hi ha molta demanda relacionada amb problemes habitacionals i laborals que estan sent molt dur per les famílies i persones més vulnerables. Això ha provocat que l'increment de persones que acudeix a Serveis Socials sigui molt gran. Destaquen especialment les mares soles amb fills/es a càrrec es troben en situacions de pèrdua de l'habitatge o de l'habitació en la que vivien amb els fills/es. També es detecten persones que abans de la pandèmia es podien sostenir de manera autònoma a través de l'economia submergida (treball "en negre") però ara ja no; persones migrades en situació d'irregularitat administrativa d'asil que no tenen feina ni habitatge; i un augment de famílies joves que estan marxant de Barcelona degut a la creixent situació de precarització i augment de la pobresa.

→ **Qui ho detecta:** Serveis Socials, CSMA Horta - Guinardó, AFFAMCA-ACFAMES, Fundació Tres Turons

Situacions de manca de suport per part de l'Administració Pública.

La Seguretat Social, el SEPE, l'INEM, etc. no donen resposta i la gent acudeix a Serveis Socials. Són l'únic garant del sosteniment de moltes persones i aquestes hi acudeixen com a últim recurs per aconseguir tramitar la PIRMI, ajuda per tramitar ERTO, etc. Són situacions que no es donaven abans. A més a més, es considera que des dels serveis públics s'ha prioritzat el contagi de la Covid-19 davant de donar atenció a persones amb diagnòstic. Es percep que hi ha hagut una manca de suport de la xarxa pública.

→ **Qui ho detecta:** Serveis Socials, Som Via, EAIA, Fundació Tres Turons

Augment de la percepció de bretxa digital.

Per raons econòmiques: Les persones que presenten situacions més complicades no tenen recursos que els permetin garantir accés als serveis que necessiten, no poden utilitzar els serveis de manera telemàtica.

Per raons d'accés o habilitats: S'han detectat persones amb poc o nul accés als recursos digitals, així com persones que no hi estan familiaritzades. No volen l'atenció telemàtica perquè no tenen les capacitats per fer aquest tipus d'atenció i això els provoca situacions de tensió. Com que la presencialitat s'ha aturat també en altres espais, és molt difícil derivar casos a altres entitats o espais on puguin fer atenció o activitats presencials.

→ **Qui ho detecta:** CSMA Horta-Guinardó

Addiccions

Situacions relacionades amb problemes d'addicció.

Es van detectar recaigudes, també en patologies duals, inicis de consum o empitjoraments en el hàbits de consum durant el confinament i postconfinament però no en un grau molt superior a l'habitual.

On hi ha preocupació per les addiccions és en relació a les xarxes socials i el pantallisme (addicció a les pantalles), especialment en joves. És un problema que ja existia abans de la pandèmia però que es pot veure agreujat.

→ **Qui ho detecta:** CSMIJ, CAS Horta-Guinardó, Pla Comunitari Carmel Amunt, AFFAMCA-ACFAMES, Fundació Tres Turons.

Patiment professional

Augment del patiment professional.

L'atenció no presencial és molt complexa i dura per les professionals, costa molt més resoldre tràmits, és molt menys flexible. Els equips no estan capacitats per fer contenció emocional, han hagut de canviar la manera de treballar, doblar torns, cobrir baixes, i hi ha esgotament professional. Els equips estan tensionats, sobrecarregats, amb estrès i angoixa.

→ **Qui ho detecta:** Serveis Socials, CSMA Horta-Guinardó, Equip d'Atenció Psicopedagògica (EAP), Som Via.